



Curso CEFIE 2024 Módulo: 2

CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA FORMACION INTEGRAL EN EMERGENCIAS”

Curso CEFIE 2024 Módulo: 2

TEMARIO DEL MODULO 2

1. Insuficiencia Respiratoria en el adulto. Generalidades.
2. Oxigenoterapia en pacientes adultos y pediátricos.
Ejercicio interactivo para fijar los conocimientos
3. Crisis Asmática (CA). Generalidades
4. Actuación de enfermería en la CA. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimientos.
5. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Reagudizada (EPOC). Generalidades.
6. Actuación de enfermería en EPOC. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimientos.
7. Neumonía. Generalidades.
8. Actuación de enfermería en la Neumonía. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.
9. Generalidades y Diferencias niño adulto.
10. **Reconocimiento de dificultad e insuficiencia respiratoria en niño.**
11. Bronquiolitis. Generalidades y actuación de enfermería. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijar conocimientos.
12. Neumonía. Generalidades y actuación de enfermería. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijar conocimientos.
13. CA en pediatría. Generalidades.
14. Actuación de enfermería en la CA pediátrica. Caso clínico. . Ejercicio interactivo para fijar conocimientos.
15. Sección infectología-Medidas de prevención y control de infecciones respiratorias. Precauciones con procedimientos que producen aerosoles. Lic. Verónica Álvarez
16. Limpieza ambiental y antisepsia de materiales. Lic. Verónica Álvarez



Curso CEFIE 2024 Módulo 2

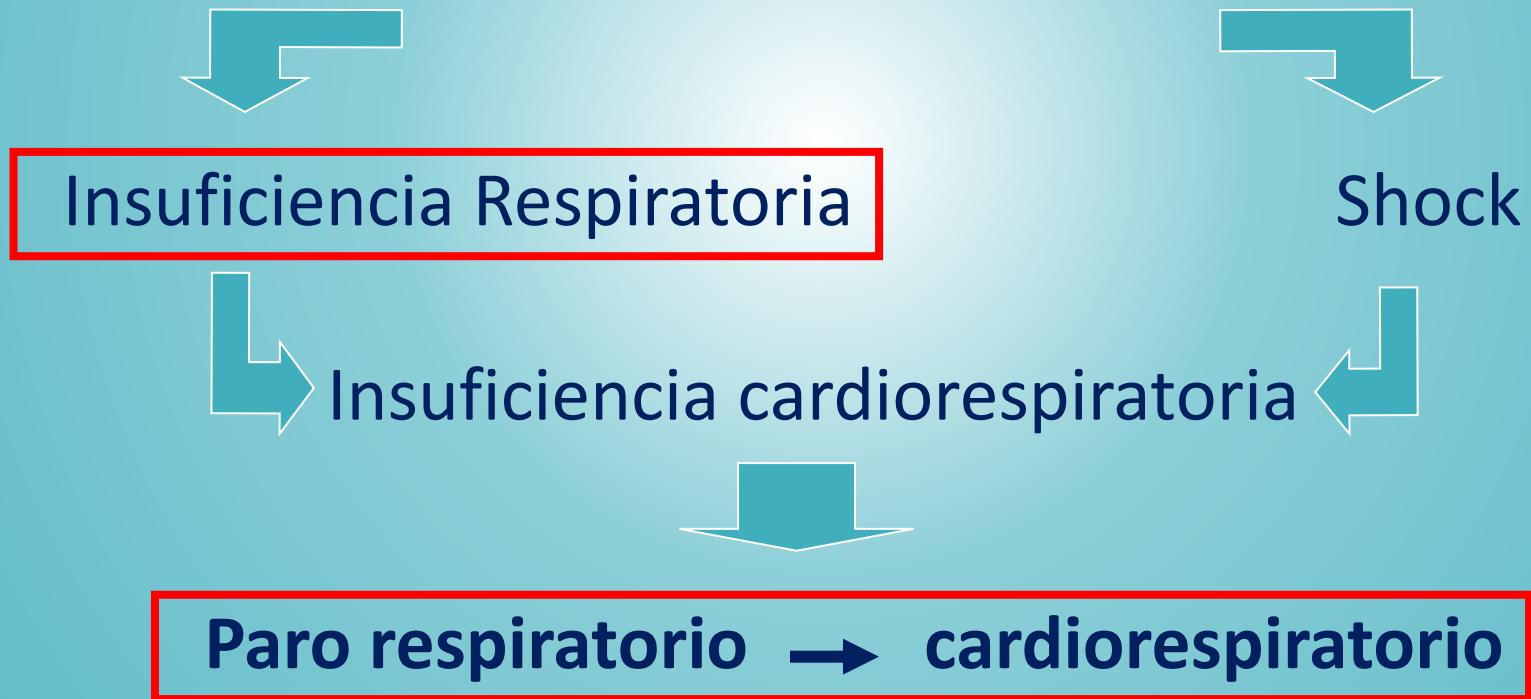
**Tema 10: Reconocimiento de dificultad e
insuficiencia respiratoria en niño**

Disertante: Dra. Liliana Caceres

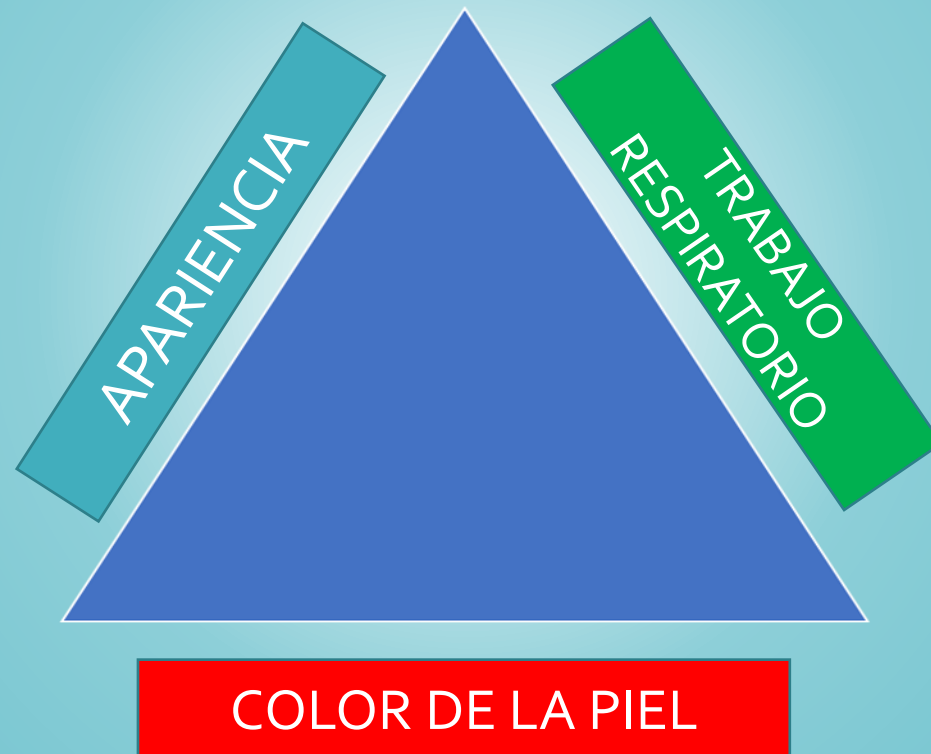
www.sae-emergencias.org.ar

Reconocimiento la Insuficiencia Respiratoria - ¿POR QUÉ?

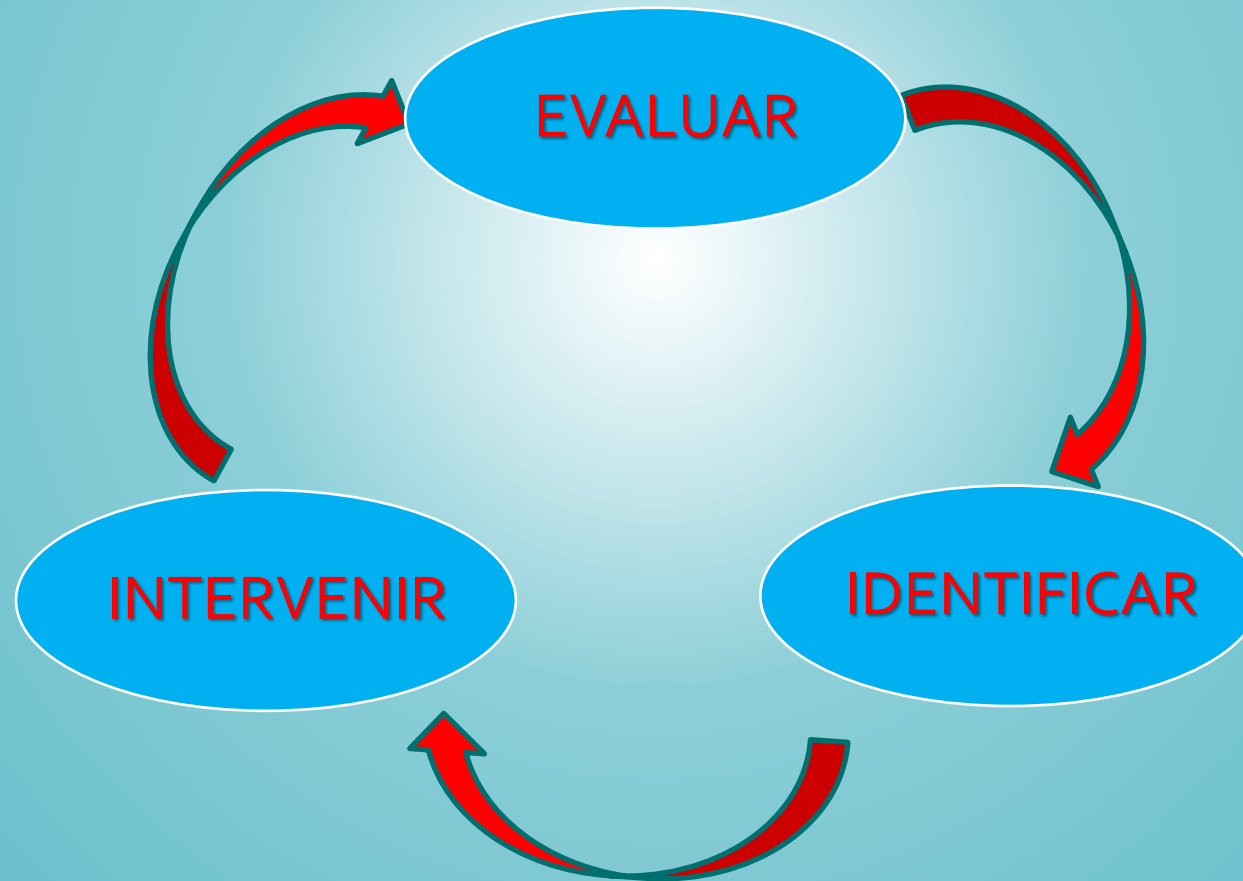
Múltiples etiologías



Reconocimiento la Insuficiencia Respiratoria - ¿CÓMO?



TEP y A B C D E



Evaluación Inicial - TEP

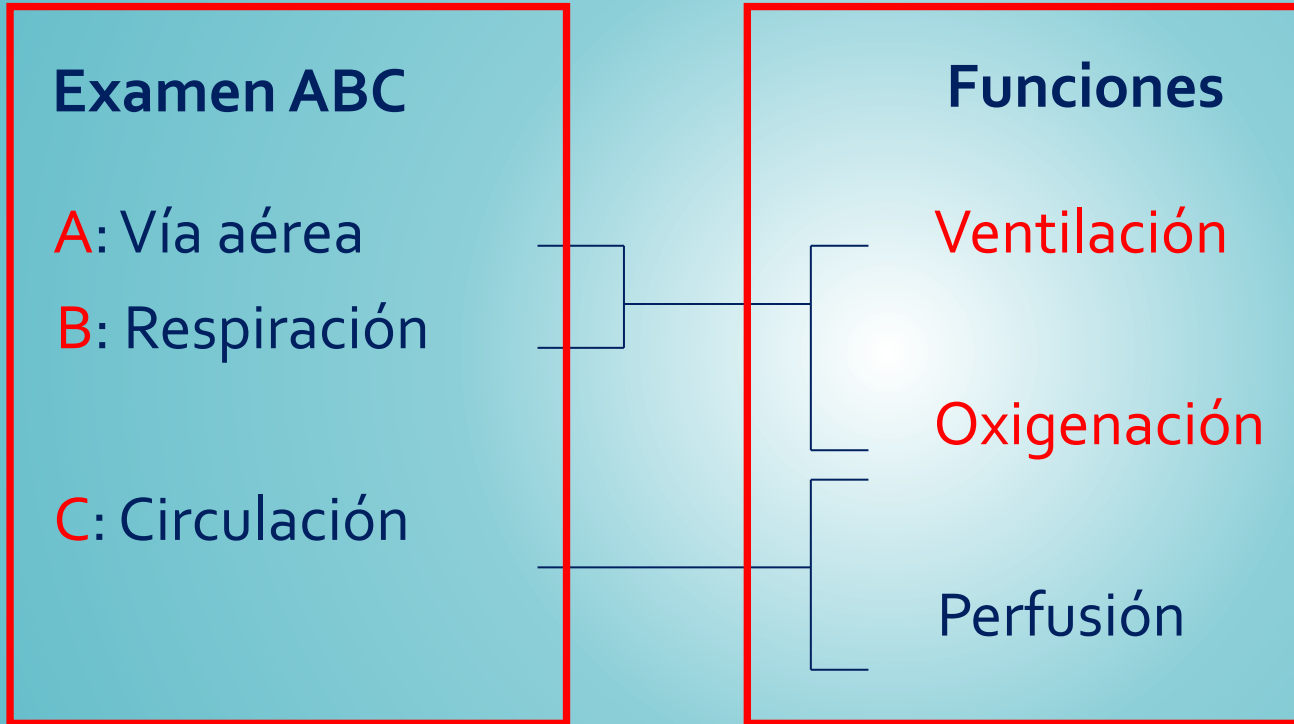
Qué intervenciones iniciales permite el TEP?

- Definir área de atención (equipos, RRHH)
- Definir posición del paciente
- Definir si requiere monitoreo inmediato
- Definir si requiere oxígeno en forma inmediata

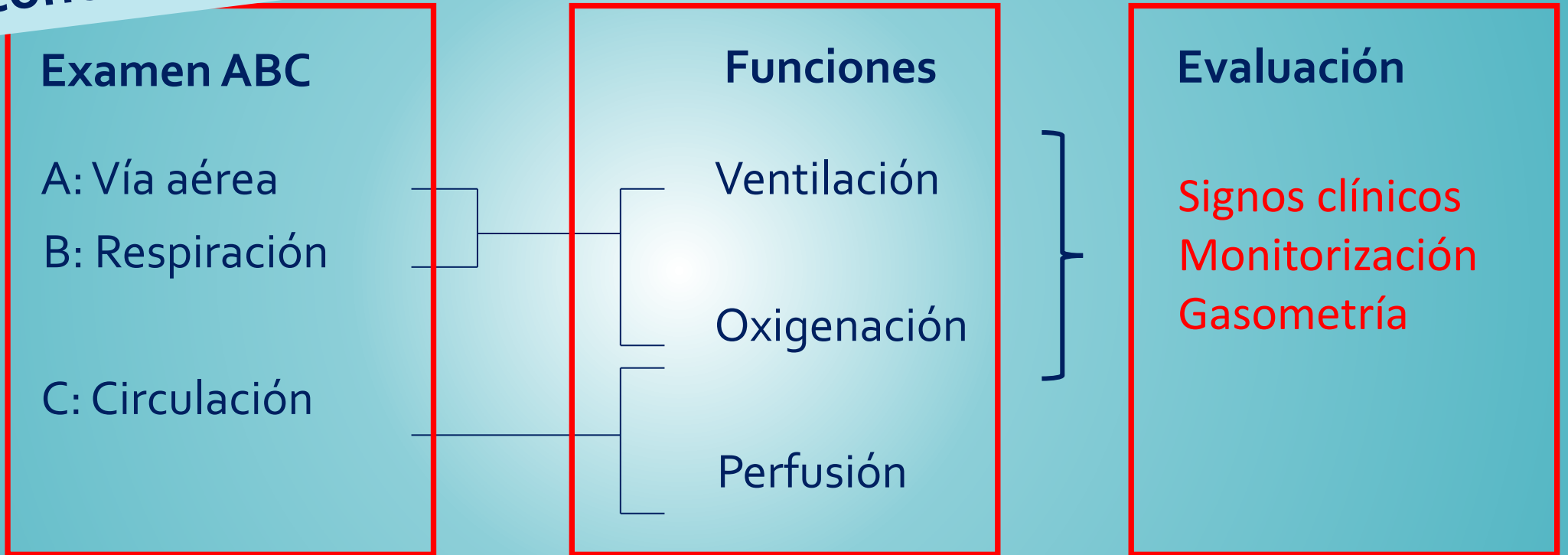
Evaluación Inicial

	TEP: Problema - Severidad	ABCDE: Tipo
Respiratorio	Dificultad respiratoria	Obstrucción VAS
	Insuficiencia Respiratoria	Obstrucción VAI
		Enfermedad del tejido pulmonar
		Alteración del control respiratorio
	Falla cardiorespiratoria	
	Paro cardiorespiratorio	

Evaluación Inicial - ABCDE



Reconocimiento la Insuficiencia Respiratoria - ¿CÓMO?



Casos clínicos respiratorios: el primer minuto...

Antes de ver estos casos clínicos,
te invito que veas el video que se
encuentra en este enlace de You tube:

<https://www.youtube.com/watch?v=K8JpypHNHO8>

También podés buscarlo como
"Signos de la dificultad respiratoria en Pediátricos"



Caso clínico 1

Paciente de 3 meses, es traído a la consulta por tos y mocos nasales

ASPECTO

NORMAL



RESPIRACIÓN

frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN
NORMAL

Caso clínico 1

Paciente de 3 meses, es traído a la consulta por tos y mocos nasales

ASPECTO

**DIFICULTAD
RESPIRATORIA**

NORMAL



RESPIRACIÓN

frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN
NORMAL

Signos de dificultad respiratoria

Severidad	Signos respiratorios
DR Leve	Taquipnea leve Tiraje subcostal e intercostal leve Espiración prolongada *
DR moderada	Taquipnea moderada Tiraje universal Espiración prolongada *

Importante: bajar la fiebre!

* Relación Insp/Esp normal: 2/1

Signos de dificultad respiratoria

Severidad	Signos respiratorios	Otros signos
DR Leve	Taquipnea leve Tiraje subcostal e intercostal leve Espiración prolongada	Menor apetito
DR moderada	Taquipnea moderada Tiraje universal Espiración prolongada	Menor apetito Sueño intranquilo "Juega menos"
DR severa/ Insuficiencia respiratoria	Taquipnea intensa Tiraje universal muy marcado Cabeceo/cabeza en extensión Aleteo nasal Quejido/soplo Espiración activa	

Signos de dificultad respiratoria

Severidad	Signos respiratorios	Otros signos
DR Leve	Taquipnea leve Tiraje subcostal e intercostal leve Espiración prolongada	Menor apetito
DR moderada	Taquipnea moderada Tiraje universal Espiración prolongada	Menor apetito Sueño intranquilo "Juega menos"
DR severa/ Insuficiencia respiratoria	Taquipnea intensa Tiraje universal muy marcado Cabeceo/cabeza en extensión Aleteo nasal Quejido /soplo Espiración activa	Irritable Come poco o no come No juega Le cuesta dormir Pálido o cianótico

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

NORMAL

RESPIRACIÓN

frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL



CIRCULACIÓN : color pálido
ANORMAL

INSUFICIENCIA
RESPIRATORIA

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

- Ingreso inmediato
- A sector con monitoreo
- Semisentado
- Suministrar O₂ alto flujo



RESPIRACIÓN

frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN : color pálido
ANORMAL

Signos de alarma en el paciente con DR

RESPIRATORIOS

- **Signos de aumento del esfuerzo respiratorio**
- **Signos de agotamiento:** apnea o pausas respiratorias, expansión torácica escasa, respiración asincrónica tóraco-abdominal o respiración “en balancín”, reducción del esfuerzo o disminución de la saturación.

NO RESPIRATORIOS

- **Signos de deterioro neurológico:** llanto inconsolable, llanto débil, no sigue con la mirada, pierde fuerza muscular, disminuye la respuesta a estímulos.
- **Signos de inestabilidad hemodinámica:** palidez o cianosis, deterioro del sensorio, extremidades frías, tiempo de relleno capilar lento.

Caso clínico 3

Paciente de 2 meses, traída a la consulta porque “no se despierta”

ASPECTO
no se despierta
no llora
Hipotónica

ANORMAL



RESPIRACIÓN

frecuencia ↑
esfuerzo ↓

ANORMAL

CIRCULACIÓN
NORMAL

Caso clínico

Paciente de 2 meses, traída a la consulta porque “

ASPECTO
no se despierta
no llora
hipotónica

ANORMAL

**INSUFICIENCIA
RESPIRATORIA**



**CIRCULACIÓN
NORMAL**

- Ingreso inmediato
- A sector con monitoreo
- Semisentada
- O₂ alto flujo
- Considerar asistencia ventilatoria con bolsa

ANORMAL

Caso clínico 4

Paciente de 3 meses, es traído a la consulta porque “no come, duerme mucho, respira lento”

ASPECTO

ANORMAL

APARIENCIA



TRABAJO RESPIRATORIO

RESPIRACIÓN

frecuencia
esfuerzo



ANORMAL

COLOR DE LA PIEL

CIRCULACIÓN : color pálido

ANORMAL

Caso clínico 4

Paciente de 3 meses, es traído a la consulta por "respira lento"

ASPECTO

- Ingreso inmediato
- A sector con monitoreo
- Decúbito dorsal
- Asistir ventilación con O₂ (bolsa resucitadora)

ANORMAL

CONCIENCIA

TR

RESPIRATORIO

ANORMAL



COLOR DE LA PIEL

CIRCULACIÓN : color pálido

ANORMAL

FALLA CARDIO-
RESPIRATORIA



Dra. Liliana Cáceres

**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**

Muchas gracias